

# Convergence

Ensem' nous serv la vi!

Zoom P6

## Le concept de réseau de santé

P3 | Le CHR en détail

L'esthétique à l'hôpital



P12 | Recherche

Le métier d'Infirmière  
de Recherche Clinique





Éditorial

Le Centre Hospitalier Régional de La Réunion fait partie de la cinquantaine d'établissements hospitaliers français signataires d'un « Contrat Performance », avec l'Agence Nationale d'Appui à la Performance et l'Agence Régionale de Santé.

Ce contrat vise à amplifier les démarches d'amélioration de la qualité mises en œuvre tout en dégageant des marges de manœuvre budgétaires pour garantir la performance du CHR, avec l'objectif d'un retour durable à l'équilibre.

Parmi les 11 pistes de travail qui ont été définies, certaines actions ont d'ores et déjà été engagées, et ont permis au CHR de bénéficier de soutiens méthodologiques pour élaborer par exemple le projet de prise

en charge du patient ou définir une période transitoire à la suite de la fusion des deux sites au 1<sup>er</sup> janvier 2012.

Le partage d'expériences et de pratiques au sein de notre établissement sera enrichissant pour tous et visera à favoriser l'émergence d'un CHU à la fois innovant et performant à La Réunion.

La mobilisation de tous les acteurs de l'hôpital pour faire avancer et aboutir ces projets sera la clé de la réussite du « Contrat Performance ».

Le Directeur Général du CHR,  
Michel CALMON

## Convergence

**- Directeur de la Publication :**

Michel Calmon

**- Réalisation :**

Frédérique Boyer

**- Crédit photos :**

© Aporos, © Frédérique Boyer, © Fotolia.com

**- Convergence CHR de La Réunion** est un magazine trimestriel édité à 3 500 exemplaires.

Impression Graphica Saint-André

**- Rédaction :**

Frédérique Boyer, David Le Spégnagne, Joaquin Martinez, Muriel Roddier.

**- Infographie :** Leclerc communication

**- Contact :** Frédérique Boyer,

Service communication et culture du CHR  
0262 35 95 45.

frederique.boyer@chr-reunion.fr

**- Centre Hospitalier Régional de La Réunion**

› **Direction Générale du CHR**

11, rue de l'hôpital - 97460 Saint-Paul  
Tél. 0262 35 95 40/41 - Fax 0262 49 53 47

› **Site Centre Hospitalier Félix Guyon**

97405 Saint-Denis Cedex  
Tél. 0262 90 50 01 Fax 0262 90 50 51

› **Site Groupe Hospitalier Sud Réunion**

BP 350 - 97448 Saint Pierre Cedex  
Tél. 0262 35 95 55/56 - Fax 0262 35 90 04

## Au Sommaire

**3 ..... Le CHR en détail**

- L'esthétique à l'hôpital
- Le contrat performance

**6 ..... Zoom**

Le concept de  
« réseau de santé »

**12 ..... Recherche**

- Le métier d'Infirmière de Recherche Clinique au CHR
- Programme Hospitalier de Recherche Clinique

## L'esthétique à l'hôpital

L'activité socio-esthétique a trouvé sa place au sein du CHR depuis quelques années. En hôpital de jour et en hospitalisation conventionnelle, en hématologie ou en gériatrie, les socio-esthéticiens du CHR se rendent régulièrement au chevet des patients, qui peuvent aussi s'ils le souhaitent se déplacer en cabine d'esthétique. Guillaume Kichenama (CHFG) et Catherine Hoareau (GHSR) nous parlent de leur métier.

Le socio-esthéticien met ses compétences au service des personnes en difficulté en intervenant de façon autonome au sein d'une équipe pluridisciplinaire. Sur les conseils de l'équipe médicale, le socio-esthéticien saura déterminer les soins esthétiques les plus appropriés selon le cas de chaque patient. Il recueillera auprès du personnel soignant les informations nécessaires à sa pratique et ne manquera pas de rendre compte de son travail et de ses observations. Ajoutée à ses compétences d'esthéticien, une spécialisation lui permet d'exercer son métier auprès des personnes confrontées à la maladie, à ses conséquences physiques, psychologiques, sociales et à la vieillesse.

Par une approche personnalisée et à travers une écoute relationnelle non médicalisée, le socio-esthéticien avec son "SAC" (Soins, Accompagnement, Conseils) prend soin de la personne malade, lui fait ressentir le bien-être, lui apprend à redessiner son image et l'aide à retrouver son identité et sa dignité.

En oncologie, le socio-esthéticien participe même à la consultation d'annonce dans l'accompagnement du patient sur les effets secondaires des traitements dans le but de mettre en place les outils esthétiques et cosmétiques adaptés à la personne.

A travers des soins esthétiques, les deux socio-esthéticiens du CHR prodiguent des conseils sur les techniques de soins corporels :

- Les conseils sur des produits cosmétiques adaptés
- L'utilisation des accessoires vestimentaires, des prothèses capillaires et des prothèses mammaires externes,
- Le modelage facial et corporel,
- Les soins de relaxation, détente, soins de peau, du visage, des mains et des pieds,



- Le maquillage et maquillage correcteur, l'auto-maquillage
- Les relations sociales avec l'extérieur (perruquier, coiffeur, esthéticienne, pharmacie...).

Les soins peuvent être effectués en chambres ou dans une salle spécifique sous forme d'ateliers qui accueillent plusieurs malades. C'est l'occasion d'échanges et de rencontres riches en émotions, en conseils et en expériences. « Le patient met alors sa maladie entre parenthèses. »

Les rendez-vous sont pris à la demande des soignants, des médecins, et du patient lui-même ou de sa famille.

### ASSOCIATION SOCIO ESTHETIQUE DE LA REUNION "UN AUTRE REGARD"

Créée en 2008 par M Kichenama, l'association a pour but de promouvoir la socio-esthétique au niveau régional (des bénévoles participent régulièrement aux différentes manifestations sociales et humanitaires - ligue contre le cancer, CCAS...) et de participer à la formation socio-esthétique par des stages pratiques et l'accompagnement des candidats au CODES (Cours d'esthétique à option humanitaire et sociale)

Depuis la création de l'association, trois socio-esthéticiennes réunionnaises ont été formées par le CODES

Au CHFG, c'est **Guillaume KICHENAMA** diplômé en socio-esthétique en 2003 qui assure les visites.

Arrivé au CHFG en janvier 2007, par mutation de l'hôpital de Créteil, région parisienne, via l'ARS dans le cadre du plan cancer, il partage son temps entre l'hôpital et la Clinique Ste-Clotilde.

> Lundi, mercredi : 10h 17h CHFG (hématologie oncologie, onco pédiatrie, UMSP, épisodiquement en interservices)

> Mardi, jeudi : 10h 17h clinique Ste Clotilde (oncologie, gynécologie, soins palliatifs)

> Vendredi en alternance entre les 2 institutions Guillaume Kichenama participe également à la formation des étudiants infirmiers, aides soignants au CHFG, GHSR et Mayotte.

> Il est joignable au 02 62 90 62 49 [guillaume.kichenama@chr-reunion.fr](mailto:guillaume.kichenama@chr-reunion.fr)



Embauchée le 1<sup>er</sup> décembre 2010 à mi-temps, puis en février 2011 à plein temps au GHSR, **Catherine HOAREAU**, socio-esthéticienne est présente les lundi, mardi, jeudi et vendredi en hématologie-onco et le mercredi à l'USLD au tampon de 10h à 17h.

Elle intervient en oncologie mais aussi à l'USLD du Tampon où elle accompagne et améliore la qualité de vie de chaque résident. Chez les malades d'Alzheimer, elle essaie de remettre en éveil les sens et la mémoire des sens, par le toucher...

Catherine Hoareau est joignable en oncologie au 0262 35 91 78, à l'USLD en passant par le standard.



# Le contrat performance

Le Centre Hospitalier Régional de La Réunion a signé le 06 juin 2011 avec l'ANAP et l'ARS OI son contrat Performance qui vise à améliorer l'efficacité de l'établissement. Le « contrat performance » vient amplifier les démarches d'amélioration initiées par l'établissement pour améliorer la qualité de la prise en charge et optimiser son organisation. Il doit aussi contribuer à l'objectif prioritaire visant à favoriser l'émergence d'un CHU innovant et performant à La Réunion.

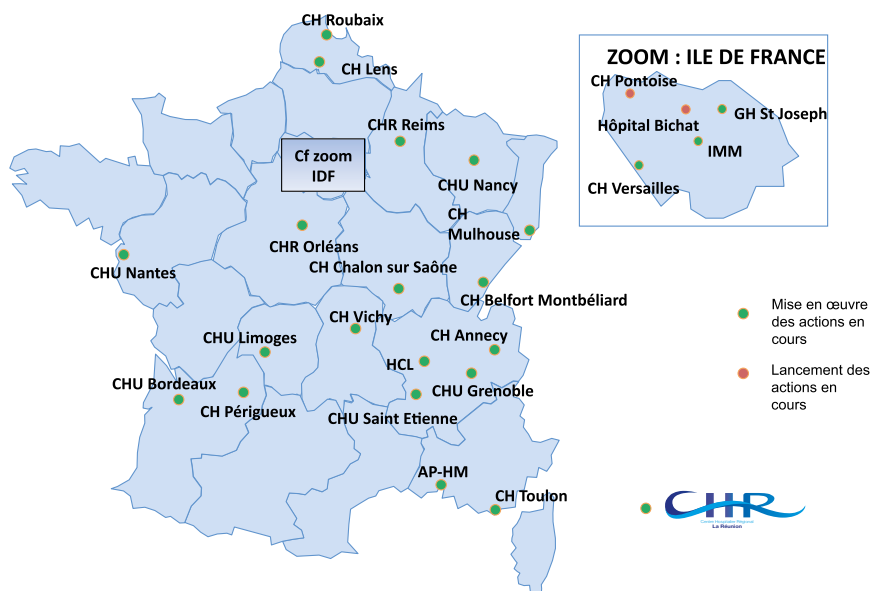
Le programme national « Contrats Performance » résulte de la volonté conjointe du Ministère de la Santé et du Ministère des Comptes publics d'accompagner une trentaine d'établissements de santé pour qu'ils améliorent durablement leur performance tant sur le plan de la qualité de la prise en charge que sur l'efficacité des moyens et des compétences qu'ils mobilisent. La mise en œuvre et le pilotage de ce programme a été confiée à l'ANAP<sup>(1)</sup>.

Ce dispositif concerne **une trentaine d'établissements de santé. Le CHR est le seul établissement domien à en bénéficier.**

**Le CHR de La Réunion s'est engagé dans la démarche en 2010.** Validées par les instances du CHR, l'ANAP et l'ARS OI, les conclusions de la démarche de diagnostic ont conduit à retenir 11 pistes de travail en vue d'améliorer l'organisation et la gestion de l'établissement et la



## Les établissements engagés



qualité de la prise en charge. Les pistes retenues visent également à contribuer au rapprochement des deux sites puis à préparer l'intégration progressive d'activités universitaires. Ainsi, les travaux prévus seront conduits au profit des deux sites nord et sud. Le partage d'expériences et de pratiques entre les deux sites sera privilégié.

**Signé début juin 2011 par le CHR, l'ARS et l'ANAP,** le « contrat performance » du CHR comporte les 11 pistes de travail listées dans le tableau ci-après. Chacune des pistes retenues a été placée sous la responsabilité de chefs de projets CHR qui ont été désignés par l'établissement. Le pilotage de l'ensemble de la démarche a été confié à D. Le Spégnagne. 7 pistes bénéficient du soutien et de l'expertise de quatre sociétés de conseil sélectionnées









et financées par l'ANAP. Il s'agit des sociétés APAVE, CMI, 2lconseil et ICADE qui ont démarré leur intervention dans le courant du mois d'octobre 2011. Près de 600 jours d'intervention sont investis pour accompagner l'établissement.

L'avancement des travaux sera régulièrement visé par la Direction Générale et le directoire du CHR. Il pourra également être partagé avec les instances de l'établissement. En ce qui concerne le pilotage national du « contrat performance », un comité stratégique (composé des parties signataires) se réunira chaque semestre. Des communications régulières sur les supports de communication internes du CHR sont également prévues.

(1) Agence Nationale d'Appui à la Performance a été créée par la loi HPST, l'ANAP est le fruit de la fusion de trois agences nationales : la MeaH (organisation et management hospitaliers), la MAINH (investissement immobilier) et le GMSIH (système d'information). Dotée d'un budget de 52 millions d'euros, l'ANAP compte environ 90 permanents. Son programme de travail a pour ambition d'agir sur les trois composantes de la performance des Etablissements de santé et médico-sociaux : la **qualité de prise en charge des usagers, les conditions de travail et la performance opérationnelle et financière.**

L'action de l'ANAP s'inscrit dans la définition de la performance telle que définie par **L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)** : « capacité à mobiliser les ressources disponibles pour améliorer la santé de la population, développer la capacité du système de santé à prendre en compte les attentes de la population et enfin réduire les iniquités de financement du système »

## ● Identification des responsables / porteurs de chacun des 11 chantiers

Thèmes retenus	Chef de projet	Référent médical	Référent direction	Référent ARS	Sociétés de conseil
1. Diffuser une culture d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques auprès de l'ensemble des professionnels de l'établissement, en lien avec l'ARS	<b>Dr Bohrer</b>	Dr Guiserix	L. Santos	A. Auffret	
2. Améliorer la performance du CHR sur les dimensions RH et management	<b>P. Berger</b>	Dr Alessandri (Dr Denizot)	A. Sarris		
3. Optimiser la gestion du temps médical	<b>Dr Bourdé</b>	Dr Fossier	H. Courdent		
4. Elaborer le projet médical et de soins, définir le périmètre des pôles d'un hôpital unique en intégrant la dimension universitaire	<b>Dr Henni Dr Trébuchet</b>		G.Payet	Dr Ravault	
5. Développer les potentiels d'activité pertinente dans le cadre des filières de soins et des réseaux pour mieux répondre aux besoins de la population	<b>Dr Ferrandiz</b>	Dr Lemoullec	G.Payet	A. Auffret Dr Simonpieri	
6. Améliorer le coût et la qualité de la distribution pharmaceutique (médicaments, consommables)	<b>Dr Berard Neyret</b>	Dr Chan ou Teung	J.M. Lebon	J.Y. Peron	
7. Optimiser la gestion des approvisionnements dans la perspective d'une mutualisation des fonctions logistiques et hôtelières à l'échelle du CHR et de la région	<b>C. Dindar</b>	Dr Barau (Dr De Oliveira)			
8. Optimiser la performance du processus de facturation des activités externes dans la perspective de la mise en place de la facturation au « fil de l'eau »	<b>Dr Rouanet</b>	Dr Nguyen	P. Goyon		
9. Améliorer la tenue du dossier patient hospitalier et favoriser le parcours global du patient sur le territoire	<b>Dr Trebuchet</b>	Dr Rida	F. Aronica		
10. Assurer l'efficacité des projets immobiliers du CHR	<b>J.M. Chopin L. Bien</b>	Dr Henni (Dr Trebuchet)	M.C. Franco		
11. Réaliser un diagnostic des principales activités déficitaires du CHR, caractériser ce déficit et mettre	<b>B.Michel</b>	Dr Chirpaz Dr Rouannet		C. Almarcha	

## ● David LE SPEGAGNE succède à Stéphane BRUAND

**D**avid LE SPEGAGNE a rejoint l'équipe transversale du CHR en qualité de « chargé de mission développement RH et performance » depuis le 1<sup>er</sup> août. Diplômé d'une école supérieure de commerce, il a complété sa formation initiale par un master Sciences politiques « gestion et politiques de santé ». Il entame son parcours professionnel en tant que consultant en ressources humaines et en organisation au sein des cabinets de conseil BPI-BERNARD BRUNHES et KPMG. Ces fonctions l'ont amené à conduire des interventions au sein de structures tant privées que publiques telles que notamment Air France, La Poste, Ministères de la Défense et du travail et de l'emploi. Depuis 2000, David LE SPEGAGNE intervient au profit du secteur public hospitalier qui l'a toujours attiré (par atavisme familial). A cette période, ses premières missions seront principalement conduites dans des hôpitaux publics d'Ile de France et au profit de l'ARH Ile de France sur des thématiques RH (temps de travail, élaboration de projet social...).

Après 12 ans de conseil, il contribue à la création de la MEAH en 2003 (Mission d'Expertise et d'Audit Hospitalier) au sein de laquelle il a travaillé sur les thématiques suivantes : aménagement du temps de travail médical et non-médical, les Urgences, les blocs opératoires, l'imagerie ou encore la restauration. Assurant la direction par intérim de la MeaH, il participe à la naissance de l'ANAP fin 2009 (issue de la fusion MEAH, GMSIH et MAINH) au sein de laquelle il assurera des fonctions de directeur adjoint en charge des thématiques ressources humaines. Outre ces fonctions transversales, il assure le pilotage des « contrats performance » de l'APHM (Marseille), du CHU de Bordeaux, du GHU Bichat-Beaujon-Louis Mourier, du CH de Mulhouse puis du CHR en étroite collaboration avec D.TALANDIER (DSIO du CHR). Il contribue par ailleurs à la rédaction de deux rapports nationaux portant respectivement sur l'évolution de la fonction RH dans les établissements de santé et la formation des cadres.



Souhaitant rejoindre un établissement public de santé et motivé par les projets transversaux du CHR, David LE SPEGAGNE décide de postuler aux fonctions de S.BRUAND qui a rejoint le CH de CHAMBERY depuis le mois de juin. En appui aux professionnels du CHR, ses missions consistent à piloter le « contrat performance » du CHR (signé en juin 2011), à contribuer à l'élaboration du projet social et à la mise en œuvre de projets de développement RH (GPMC, charte manageriale, référentiel RH CHR...).

• Pour le joindre :  
david.le-spegagne@chr-reunion.fr

## Le concept de « réseau de santé »

Un réseau de santé est un dispositif d'organisation de travail pour mettre en œuvre des actions de prévention, d'éducation ou de soins et de suivi sanitaire et social, selon une définition et une organisation réglementées (Article D.766-1-1 du décret 2002-1463 du 17 décembre).

C'est un dispositif d'appui pour les médecins et les autres professionnels de santé (coordination, outils, échanges de pratiques, etc.), c'est une organisation au service des usagers concernés qui sont bénéficiaires de prestations gratuites pour eux.

Les réseaux de santé ont pour mission de compléter l'offre de santé existante pour en améliorer la qualité et l'efficacité. Ils proposent une coordination des acteurs de l'hôpital et des soins de ville, ainsi que des parcours personnalisés de santé des patients.

Les réseaux de santé ont été créés pour compléter l'offre de soins en améliorant la qualité et les coûts de santé. L'Union nationale des réseaux de santé (UNR. Santé), créée en décembre 2008, expose sur son site ([www.unrsante.fr](http://www.unrsante.fr)) les principales fonctions clés de tous les réseaux de santé de France, parmi

elles : la continuité des parcours ville-hôpital.

### Les financements :

Les réseaux de santé agréés sont financés sur le Fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins (FIQCS), qui concerne aussi d'autres actions comme la continuité des soins. Aujourd'hui, la plupart des réseaux de santé, ayant satisfaits aux exigences



réglementaires d'évaluation, ont signé ou se voient proposés par leur ARS un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) sur 5 ans au maximum.

### ● La Fédération des Réseaux de Santé océan Indien



**Créée en juillet 2007, sous la forme d'association à but non lucratif, la fédération permet le regroupement des réseaux, principalement pour une meilleure représentation au sein des instances officielles, pour un partage des informations et pour des mutualisations, pour un échange de pratiques de travail en réseau et pour la réalisation de projets communs.**

La fédération ne bénéficie à ce jour d'aucun financement, son

fonctionnement repose sur le volontariat de ses membres actifs qui consentent un partage des frais sur leur budget propre.

Aujourd'hui, la Fédération est composée des 5 réseaux de santé agréés de La Réunion et de 4 réseaux implantés à Mayotte. D'autres organismes travaillant en réseau ont souhaité être associés, il s'agit du réseau Oté et de l'ARAR-HAD.

Des rencontres bimestrielles sont organisées entre les représentants de chaque réseau, en visioconférence nord-sud Réunion et Mayotte.

Un site a récemment été créé par la Fédération ([www.federeseaux.org](http://www.federeseaux.org)) pour donner un espace unique d'information sur l'existence des réseaux de santé de nos deux îles, à destination des professionnels de santé et du public. Ce site propose la liste des 9 réseaux, leurs coordonnées, un lien vers le site de chaque réseau s'il existe et une brève présentation de la Fédération. D'autres rubriques viendront par la suite enrichir ce site.

### ● Les Réseaux de Santé océan Indien



#### ONCORUN : Réseau régional de Cancérologie

Tél. : 0262 29 96 19 - [secretariat@oncorun.net](mailto:secretariat@oncorun.net) - [www.oncorun.net](http://www.oncorun.net)

**Le Réseau Régional de Cancérologie ONCORUN est chargé de la coordination de l'activité des acteurs de santé à l'échelle régionale, en**

**vue de l'amélioration de la qualité des pratiques professionnelles en cancérologie pour une meilleure prise en charge des patients.**

Le réseau ONCORUN a été créé le 11/09/2003. Il s'inscrit dans le SROS Réunion/ Mayotte et son organisation initiale est fondée sur les directives nationales.

Le réseau est piloté par un Conseil d'Administration composé de représentants administratifs et médicaux des sites et par une structure de coordination opérationnelle qui met en œuvre les objectifs et accomplit les missions du Réseau Régional en Cancérologie.

Le réseau entend garantir à tous les patients, un accès égal à des soins de qualité en cancérologie et une prise en charge globale fondée sur des protocoles validés scientifiquement dans un contexte pluridisciplinaire. Cette prise en charge devant respecter le libre choix du malade vis-à-vis du médecin et de la structure de soins.

- **Public Visé** : Les patients atteints de pathologie maligne
- **Territoire couvert** : Région Réunion / Mayotte.

Ses principaux partenaires sont : l'ARS OI, l'INCA (Institut National du Cancer), l'HAS, les Réseaux Régionaux de Cancérologie nationaux, la Ligue contre le cancer, la Fédération des Réseaux de Santé OI, l'O.R.S.-Réunion.

Au total, en juillet 2011, ONCORUN regroupe 12 établissements privés et publics comprenant depuis 2006 le Centre Hospitalier de Mayotte. Les praticiens de ces établissements sont membres d'office du Réseau et s'engagent à respecter les critères de qualité définis par la Charte du Réseau. Les autres membres se rapprochent de la structure de coordination pour formaliser une adhésion individuelle.

Le réseau ONCORUN devra inclure à terme tous les acteurs de santé qui contribuent au traitement et au suivi des patients atteints de cancers.

### → LES AVANTAGES DU RÉSEAU RÉGIONAL EN CANCÉROLOGIE

Tous les dossiers des patients cancéreux doivent être présentés à une équipe médicale composée de médecins spécialistes et de cancérologues qui établiront lors d'une Réunion de Concertation Pluridisciplinaire une proposition de traitements conformes aux connaissances scientifiques, adaptées à chaque cas particulier. Ensuite un dossier médical informatisé est créé pour optimiser les échanges d'informations sur le patient et un Programme Personnalisé de Soins lui est remis.

Le Réseau ONCORUN met en partenariat sur la base du volontariat des Centres de Coordination en Cancérologie (3C) composés des Etablissements de santé publics et privés de la région, des Etablissements Associés et des Membres Associés tels que définis dans les documents fondateurs.



### Le réseau REUNISAF (Réunion Syndrome d'Alcoolisation Fœtal)

Tél. : 0262 22 10 04 - coeurdereseau@reunisaf.com - www.reunisaf.com

**Le réseau REUNISAF a été créé le 19 septembre 2001. Il a pour but de promouvoir les actions de prévention des effets liés à l'alcoolisation fœtale et de diminution des conséquences néfastes de l'alcool, associé ou non à d'autres substances addictogènes, sur la santé des femmes en âge d'être mère. Il propose de la formation professionnelle et un appui territorial.**

Les bénéficiaires sont des femmes en âge d'être mère, présentant ou ayant présenté un mésusage du produit alcool associé ou non à d'autres substances. Elles sont orientées par les professionnels des champs (para)médical, (psycho) social, éducatif et de l'ordre public avec l'accord de la patiente.

Le territoire du réseau est l'ensemble de La Réunion (secteur ouest à confirmer en 2012).

Un Plan Personnalisé de Santé (PPS) annuel est défini lors d'une consultation chez un professionnel médical choisi par la patiente, à partir des besoins spécifiques à chaque femme. Une animatrice du réseau suit la mise en œuvre du plan

tout au long de l'année, supervisée par une coordination médicale interne au réseau. Ce plan propose des réponses à 5 types de problématiques : addiction, contraception/suivi de grossesse, santé mentale, santé globale, qualité de vie.

Depuis 10 ans, 300 femmes ont bénéficié de l'appui du réseau et 1600 professionnels sont intervenus dans leur parcours ou dans les activités connexes du réseau.

Le réseau travaille en partenariat avec des services hospitaliers (urgences, gynécologie/obstétrique, addictologie, psychiatrie) mais aussi les services polyvalents ou spécialisés en fonction de la comorbidité de la patiente.

Les conventions conclues avec les chefs de service permettent de collaborer plus aisément dans l'intérêt de la patiente ; le lien ville-hôpital est créé par le retour d'information en direction du médecin traitant.

Tout professionnel peut orienter une patiente ; il devient alors adhérent du réseau. Cette démarche est formalisée par la signature d'une « fiche-membre » qui n'engage en rien au-delà du respect

de valeurs déontologiques. Après avoir recueilli l'accord de la patiente en difficulté avec l'alcool, et idéalement en sa présence, le professionnel de santé contacte le réseau (02 62 22 10 04). Une animatrice rentre ensuite en contact avec la dame afin de lui exposer le service proposé par le réseau et lui expliquer la notion de parcours. Une fois l'accord de la dame obtenu, on procède à l'adhésion au réseau de la patiente et à la définition de son PPS.

### → LES AVANTAGES DU RÉSEAU REUNISAF

La valeur ajoutée du réseau consiste à « aller vers » une population souvent marquée par la précarité et doublement isolée par la peur du jugement et par l'addiction elle-même. Le réseau facilite un retour vers les effecteurs de soins et une prise en main de sa qualité de vie par la patiente elle-même.

Le réseau se veut également un adjuvant de la pratique professionnelle en favorisant le lien entre les professionnels qui interviennent dans le parcours de la patiente.



### REPERE : Réseau Périnatal Réunion

Tél. : 0262 35 15 59 - repere@wanadoo.fr - www.repere.re

**Le réseau a été créé en 2001, régit par un cahier des charges national et un plan périnatal. C'est un réseau Régional. Les objectifs du réseau sont de réduire la mortalité maternelle et la mortalité périnatale, d'améliorer la sécurité de la prise en charge des femmes enceintes et des nouveaux nés, d'assurer une égale accessibilité à une offre de soin.**

Il a comme mission de permettre et d'assurer une prise en charge globale et continue (dépistage, accès aux soins précoce, suivi et prise en charge psychosociale) de toute femme enceinte et de son nouveau né, quel que soit le lieu de prise en charge.

Il vise aussi à favoriser les collaborations

professionnelles en coordonnant les interventions des acteurs et à informer les parents (Site, émissions télévisées et radiophoniques). Le réseau assure des formations pluridisciplinaires (programme disponible sur le site et diffusé) et organise le partage de l'information par la diffusion des référentiels de bonne pratique et des alertes de santé publique. Il favorise l'évaluation des pratiques, organise des audits cliniques ciblés, des RMM ville-hôpital et des RMM hospitalières. Il recueille et transmet les données épidémiologiques. Il a pour mission d'agréer les échographistes pour le dépistage des risques du premier trimestre et de diffuser la liste des médecins agréés.

Toute femme enceinte peut être incluse au réseau périnatal en ligne sur le site ou par fax, le référent reste le médecin traitant. Le PPS sera transmis au médecin



généraliste et à la patiente qui le conservera dans son carnet de maternité.

Des conventions ont été signées entre tous les établissements de santé et le réseau.

L'inscription des professionnels aux formations du réseau se fait par mail, par téléphone ou par fax.

#### → LES AVANTAGES DU RÉSEAU REPERE

- Une écoute, des réponses, une orientation adaptée, une prise en charge globale, un accès gratuit à une prise en charge psychologique et à une éducation thérapeutique pour les patientes.
- Une équipe présente pour une proposition de coordination des professionnels, des formations pluridisciplinaires de qualités validantes, une aide à la pratique, une démarche qualité, des informations accessibles sur le site, un annuaire en ligne actualisé en temps réel pour les professionnels.



### REPOP : Réseau de Prévention et Prise en charge de l'Obésité en Pédiatrie

Tél. : 0262 20 01 83 - contact@repopreunion.fr - www.repopreunion.fr

**Le REPOP, créé en 2005, est mis en place pour harmoniser les pratiques, améliorer le dépistage et la prise en charge précoce de l'enfant obèse (en lien avec sa famille) par la médecine libérale, favoriser une démarche pluridisciplinaire de proximité, créer et développer des partenariats avec les acteurs locaux (de la santé et des collectivités).**

Il est animé par une coordination médicale et administrative qui organise la formation (initiale et continue), aide à l'orientation dans la prise en charge, crée et diffuse des outils, met en place la stratégie de communication, gère le réseau, assure une évaluation interne.

- **Public Visé** : enfants en surpoids ou obèses ou à risque de le devenir
- **Territoire couvert** : l'ensemble de l'île,



quelques zones restant non couvertes (cirques et hauts)

- **Pour adhérer au réseau** : le professionnel de santé (médecin, diététicien, psychologue) doit suivre une formation de prise en charge de l'obésité dans le cadre du réseau (1 journée) ou être titulaire du DU « Obésité de l'Enfant et de l'Adolescent » et suivre une formation réseau (2h).
- **Le dépistage** est réalisé par le médecin traitant à partir des facteurs et situations à risque. Des conventions sont en cours avec la Santé Scolaire pour dépister les enfants en surpoids et les orienter vers

le médecin traitant avec information sur le REPOP.

- **La prise en charge** est centrée sur le médecin adhérent qui évalue les besoins, intègre les enfants dans le réseau et définit le PPS ; il est le pivot d'une prise en charge pluridisciplinaire. Le patient dépisté, obèse ou à risque de le devenir, est suivi pendant 3 ans (10 consultations la 1<sup>ère</sup> année, 6 la 2<sup>e</sup>, 4 la 3<sup>e</sup>).

Le médecin peut s'appuyer sur 6 consultations individuelles assurées par un(e) diététicien(ne) et/ou par un(e) psychologue ; il peut aussi proposer des



ateliers d'ETP de groupe sur l'alimentation ou l'activité physique.

- **Les objectifs** de la prise en charge sont de stabiliser ou réduire l'excès pondéral de l'enfant, par la modification des habitudes hygiéno-diététiques familiales.
- **Les principaux partenaires sont :** La Médecine Scolaire et la PMI, les hôpitaux pour leur expertise pluridisciplinaire et la prise en charge des obésités sévères. Sur 800 Médecins

Généralistes, près de 20% ont suivi la formation réseau. 200 professionnels de santé sont adhérents. Près de 1000 familles ont été intégrées dans le réseau depuis ses débuts, la file active du réseau est de plus de 500 familles par an.

#### → LES AVANTAGES DU RÉSEAU REPOP

- Les formations (initiale et continue), des outils adaptés (dossier médical, fiches spécifiques, annuaires des

professionnels) et une meilleure rémunération des consultations

- Une prise en charge pluridisciplinaire individuelle et/ou en groupe gratuite pour les patients
- Des réunions de coordination pluriprofessionnelles pour échanger, partager les difficultés, discuter des dossiers difficiles et faire évoluer les pratiques professionnelles
- Une cellule de coordination pour gérer, animer et soutenir



### Le réseau RéuCARE (Réunion Cœur Artères Reins Education)

Tél. : 0262 20 26 32 - Fax: 0262 20 12 69 - reucare2@wanadoo.fr - www.reucare.org

**RéuCARE existe depuis mars 2003 et a été mis en place pour améliorer la prévention du risque cardiovasculaire et rénal à La Réunion, aider à la coordination des parcours de santé (ville-hôpital-social) des sujets dépistés à risque, proposer un programme d'ETP personnalisé et en proximité sur toute l'île, ainsi qu'un accompagnement des patients et favoriser une prise en charge pluridisciplinaire pour les patients chroniques en situation complexe.**



Réunion de professionnels de santé du réseau autour du Dr Xavier Debussche (PH, chef de service diabétologie-CHR et médecin coordinateur du réseau RéuCARE)

Le cœur du réseau est composé d'une équipe de coordination médicale et administrative. Cette équipe organise la formation des professionnels médicaux et paramédicaux impliqués en ETP (le programme éducatif RéuCARE est agréé par l'ARS OI depuis avril 2011) et la mise en œuvre de l'éducation des patients.

Elle accompagne les professionnels dans l'amélioration de leurs pratiques et les patients dans l'autogestion quotidienne de leur santé. Elle aide à la coordination en co-construisant un plan personnalisé de santé (PPS) avec le médecin traitant. Elle crée et diffuse des outils (notamment pour l'ETP, l'échange entre professionnels et le suivi des patients), met en place une stratégie de communication et de partenariat, met en place une démarche continue d'amélioration de la qualité par une évaluation interne. Les partenariats garantissent la complémentarité dans le parcours du patient.

**Les principaux partenaires du réseau sont :** Le CHR (Nord et Sud), le CHGM et le GHE, notamment avec les services

de diabétologie. RéuCARE a été retenu comme opérateur d'ETP par 5 services hospitaliers des 3 territoires dans le cadre d'un PHRC (ERMIES) qui a débuté en septembre 2011. Il a aussi pour partenaires des centres de soins privés (cliniques, centres de dialyse rénale, de rééducation cardiaque, d'HAD), des cabinets médicaux et paramédicaux privés, des pharmacies, ainsi que des centres communaux (CCAS), des ateliers santé-ville (ASV) et des associations sportives. RéuCARE a aussi des partenaires institutionnels régionaux et nationaux : l'ARS-OI, la CGSS, l'IREPS-Réunion, l'ORS-Réunion, La Fédération des Réseaux de santé-OI, L'Union nationale des réseaux de santé (UNR.Santé) et l'Association nationale des réseaux diabète (ANCRENED).

- **Pour adresser un patient au réseau** il suffit de repérer une personne à risque cardiovasculaire et rénal modéré ou élevé, c'est-à-dire présentant un facteur de risque élevé ou plusieurs facteurs associés

(diabète, HTA, hypercholestérolémie, insuffisance rénale, surpoids-obésité, tabagisme, sédentarité, antécédents cardiovasculaires, situation de précarité socioéconomique) et de transmettre, avec son accord, son nom-prénom, son numéro de téléphone et sa ville de résidence par fax, téléphone, mail ou en ligne sur le Site du réseau. Le patient sera contacté dans les meilleurs délais pour un entretien téléphonique afin d'évaluer ses besoins, d'initier le PPS et le programme éducatif personnalisé. L'attention dans le réseau est surtout centrée sur les personnes à risque et en situation complexe (pathologies compliquées, difficultés thérapeutiques ou psycho-sociales, comportements à risque, etc.). Le réseau est actif sur toute La Réunion, en proximité des lieux de vie des patients et des lieux d'exercice des professionnels de santé impliqués ou partenaires.

- **Pour les professionnels de santé** (médecins, pharmaciens, infirmiers, podologues, diététiciens, etc.)

#### 3 niveaux de participation sont proposés au libre choix du professionnel :

+ Adhérer au réseau pour soutenir la prévention cardio-vasculaire et rénale (contactez-nous).

++ Inclure des patients à risque pour leur donner accès à un suivi personnalisé comprenant un programme d'ETP, contribuer à l'élaboration au PPS. Le médecin est le pivot de la coordination du parcours de santé du patient et il peut s'appuyer sur le réseau pour les volets éducatif et psycho-social du PPS selon les besoins du patient chronique. .../...

.../...

+++ Se former en ETP dans le réseau pour éduquer des patients adhérents avec les outils proposés. (Pour une formation plus complète en ETP, il existe le DU Education et Prévention des Maladies Chroniques-SUFP Réunion).

#### → LES AVANTAGES DU RÉSEAU RéuCARE

- **L'aide à la coordination** ville-hôpital en favorisant l'accès aux ressources du territoire (éducatives, sociales, de soins pluridisciplinaires) pour une prise en compte personnalisée et globale du patient à risque.
- **Les outils** pour évaluer le niveau de risque individuel, suivre son patient, mener des situations d'éducation, auto-évaluer ses pratiques éducatives, échanger et partager (**réunions de coordination pluridisciplinaire** et/ou via le **site** : annuaire, protocoles et recommandations et bientôt dossier partagé et messagerie sécurisée).
- **La formation professionnelle pluridisciplinaire** (organisation suivant attentes et disponibilités).
- Pour les patients concernés, **un accès**



Patients en séance d'éducation thérapeutique au réseau RéuCARE

**gratuit** à un suivi personnalisé, à un programme éducatif visant le développement de compétences d'autogestion du quotidien pour préserver sa santé et à un programme d'activité physique adaptée.

- Une **équipe de coordination** pour gérer, animer et accompagner les usagers du réseau (professionnels et patients).

RéuCARE obtient des résultats encourageants : près des 2/3 des médecins traitants de La Réunion ont au moins un patient adhérent au réseau. Plus de 5 500 patients ont été adressés

depuis 2004 et plus de 90% des patients adhérents ont bénéficié d'au moins une séance éducative de groupe. Une file active de 1000-1500 patients, avec plus de 600 nouveaux patients/an. Une amélioration significative du taux de cholestérol, du tour de taille, de l'IMC et de l'Hémoglobine glyquée, suite au programme d'ETP.

Près de 600 professionnels ont adhéré au réseau depuis sa création, plus de 1000 professionnels de santé en sont partenaires et plus de 500 professionnels hospitaliers ou libéraux ont suivi au moins une séance de formation RéuCARE.



### Rédiab Ylang976 : Réseau Diabète Mayotte

Rédiab Ylang976 Tél. : 0269 610 400 Fax : 0269 610 402 - administration@rediabylang976.fr

**Le réseau, créé le 20 février 2010, a pour mission de coordonner la prise en charge des patients diabétiques de type 2 en particulier, mais également tous les patients diabétiques, de manière à réduire les complications individuelles et les conséquences collectives de ces complications.**

Il est centré sur l'ETP. Les patients nécessitant un programme éducatif personnalisé sont orientés par le professionnel de santé libéral ou hospitalier afin d'adhérer gratuitement au réseau.

Après lui avoir présenté le fonctionnement du réseau, la fiche d'adhésion est remplie et signée par le patient, puis adressée par courrier au réseau.

Il y a ensuite un recueil initial de données biomédicales à retourner au réseau et ce recueil sera refait à un an pour évaluer l'efficacité du parcours de soin du malade

dans la prise en charge de la maladie.

Le patient reçoit une convocation pour un bilan éducatif partagé individuel après que le réseau ait constitué un groupe de patients et de professionnels intervenants (vacataires) dans sa zone géographique de domiciliation. A partir du bilan éducatif, un programme d'ETP est proposé au patient diabétique sous forme de 7 ateliers thématiques collectifs ou individuels (10 à 12 personnes).

- **Public Visé** : personnes atteintes ou à risque d'un diabète
- **Territoire couvert** : Mayotte

Les partenaires du réseau sont : L'ARS-OI, Le CH de Mayotte, la CGSS Mayotte, IREPS, la PMI et le service Éducation Santé du Conseil Général, le Vice Rectorat, les communes, les professionnels libéraux (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes), la médecine du travail, les associations socio-culturelles, la direction jeunesse et sport, la

Fédération des réseaux de santé-OI.

#### → LES AVANTAGES DU RÉSEAU Rédiab Ylang 976

- Un plan de formation : A l'attention des professionnels médicaux et paramédicaux pour améliorer les pratiques professionnelles, en partenariat avec l'IFSI de Mayotte, l'AFDET, SFD, le SUFP de La Réunion.
- Des actions de prévention primaire : Sensibilisation du grand public au diabète par la participation du réseau à 4 journées de prévention nationales ou mondiales (Femme, Obésité, Pied, Diabète) et à toutes autres manifestations publiques organisées par des associations locales.
- Des communications : télévisée, radiophonique, un site internet et une plaquette de présentation.



## REDECA MAYOTTE : Réseau de dépistage des cancers

Tél. : 0269 62 04 67 - Fax : 0269 61 66 29 - [secretariat-redeca@stoinet.com](mailto:secretariat-redeca@stoinet.com)

**L'association a été créée en septembre 2009. Les missions de REDECA MAYOTTE sont l'organisation, la gestion et la promotion des dépistages organisés des cancers.**

Le 1<sup>er</sup> dépistage, mis en place depuis février 2010, est le dépistage du cancer du col de l'utérus. L'association travaille actuellement sur la mise en place du dépistage du cancer du sein, dans le respect du cahier des charges national. Cette structure de gestion est une première à Mayotte où seul le dépistage individuel existait.

Le réseau propose différents services : information et sensibilisation de

la population, formation pour les professionnels de santé, orientation des patientes nécessitant un suivi vers les services compétents.

Le réseau a des partenariats avec tous les praticiens (médecins et sages-femmes) participant au dépistage (centre hospitalier, PMI, libéral)

- **Public visé** : toutes les personnes faisant partie de la population cible concernée par le dépistage :
  - > Femmes de 25 à 65 ans pour le dépistage du cancer du col de l'utérus
  - > Femmes de 50 à 74 ans pour le dépistage du cancer du sein

- **Professionnels impliqués** : tous les médecins et les sages-femmes ainsi que les médecins radiologues quelque soit leur mode d'exercice (public, privé, territorial). Ainsi que tout le personnel soignant pouvant faire la promotion des dépistages.

Tout professionnel de santé ayant un lien direct avec le dépistage à Mayotte peut demander à adhérer à l'association en faisant une demande écrite.

- **Territoire couvert** : tout le département de Mayotte



## REPEMA : RÉSEAU DE PÉRINATALITÉ DE MAYOTTE

Tél. : 02 39 22 11 13 - [juliared@hotmail.fr](mailto:juliared@hotmail.fr) (secrétariat) ou [s.belec@chmayotte.fr](mailto:s.belec@chmayotte.fr)

**REPEMA a été créé le 15 juillet 2009. Ce réseau a pour objectif de participer à la diminution de la morbi mortalité maternelle et infantile, de veiller au bien être de la femme et de l'enfant sur l'île de Mayotte et de mettre en œuvre un réseau d'informations et de préventions. Il doit organiser la coordination et le relais entre les différents professionnels liés à la périnatalité.**

À long terme, REPEMA espère offrir aux femmes un vrai parcours de soins, en tenant compte de la spécificité multiculturelle, intégrant une importante immigration.

Actuellement, le réseau fonctionne uniquement avec des bénévoles du secteur public et privé. Il compte à ce jour 30 membres actifs. Les professionnels impliqués sont issus des secteurs sanitaires, sociaux et éducatifs. Le public visé est la femme et l'enfant. L'accueil des patients n'est pas encore concrétisé à ce jour. Les professionnels souhaitant participer ou adhérer au réseau, peuvent nous contacter.

Les partenaires de l'action sont RéDiabYlang 976 (réseau diabète de Mayotte) avec qui nous avons mutualisé nos moyens, l'association TAMA (accompagnement psychosocial), le mouvement pour le planning familial, le

centre hospitalier de Mayotte (création de dossiers obstétrical et échographique communs avec la PMI et les libéraux), la PMI, les professions libérales concernées par la périnatalité. Des intervenants extérieurs, tel que GRIF (groupement réunionnais de l'imagerie fœtale), formation d'ostéopathie participent à nos projets

## REVIHIST : réseau de prévention du VIH et des IST

[lionel.conan@wanadoo.fr](mailto:lionel.conan@wanadoo.fr) ou [delphkerberenes@yahoo.fr](mailto:delphkerberenes@yahoo.fr)

**REVIHIST**, créé récemment en 2011, est un dispositif de prévention du Sida (HIV) et des infections sexuellement transmissibles. C'est un réseau en devenir. Il est actuellement porté par

deux médecins : le Dr Lionel CONAN et le Dr Delphine KERBERENES.



# Le métier d'Infirmière de Recherche Clinique au CHR

## ● Interview - Yoanne Boulez

### *Pouvez-vous vous présenter ?*

J'ai 31 ans, et je travaille depuis 2 ans en qualité d'Infirmière de Recherche Clinique au CHR de La Réunion.

### *Quel est votre parcours professionnel ?*

J'ai obtenu mon DE d'infirmière à l'IFSI de la Pitié-Salpêtrière en 2002, et depuis, j'ai principalement exercé mes fonctions dans des services de réanimation, chirurgie, soins intensifs, médecine, oncologie...voire en station de ski, ou même en club de vacances !

### *Qu'est-ce qui vous a conduit à vous orienter vers la recherche clinique ?*

Après 7 ans dans des services de soins, j'ai eu l'opportunité de choisir une orientation professionnelle différente. Ayant participé en tant qu'infirmière à des protocoles de recherche, mon intérêt pour ce nouveau domaine d'activité s'est éveillé et cela m'a semblé logique de poursuivre dans cette voie.

### *Existe-t-il des formations accessibles au personnel paramédical ?*

Il existe un diplôme universitaire, le DIU FARC (Diplôme Intra Universitaire de Formation d'Attaché de Recherche Clinique), qui permet d'obtenir la qualification d'ARC. De nombreux organismes privés proposent également une préparation à ce métier (se rapprocher de la Direction de la Recherche pour toute information complémentaire). Pour ma part, j'ai d'ailleurs opté pour un organisme privé dans lequel j'ai suivi un enseignement théorique sur 3 mois (réglementation en matière de recherche, anglais scientifique, ...). Ce cursus est complété par un stage pratique dans un laboratoire, une unité de recherche labellisée, un prestataire privé de recherche clinique (appelé CR Organisation) ou dans un



centre hospitalier assurant des missions de recherche. Il est à noter que les compétences infirmières sont très demandées dans le domaine de la recherche clinique, en particulier, dans les études ou essais cliniques de phase précoce en soutien de l'investigateur.

### *Quelles sont les missions principales d'une IRC ?*

Elles peuvent varier d'un protocole à l'autre mais il existe néanmoins des missions principales, à savoir :

- garantir la bonne conduite d'une étude dans le respect des bonnes pratiques cliniques ;
- accompagner le médecin investigateur en amont de la recherche en l'aidant à identifier les patients potentiels ;
- organiser l'ensemble du déroulement de l'étude jusqu'à sa fin ;
- accompagner les patients, gérer la logistique de l'étude sans oublier la réalisation des soins infirmiers nécessaires au protocole, en particulier, en cas d'actes techniques relevant des compétences d'une infirmière.

Ces missions s'effectuent en collaboration étroite avec les équipes des différents services cliniques et médico-techniques (pharmacie hospitalière, laboratoire, radiologie, prestataires extérieurs), les

intervenants (médecins, infirmières, aides-soignantes...) et l'ensemble du personnel de recherche de la Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation (DRCI), notamment avec les ARC Moniteur qui vérifieront la qualité et la conformité des données recueillies dans le cadre du protocole.

### *Sur quelles études travaillez-vous en ce moment ?*

Ma mission actuelle consiste à la mise en place de plusieurs nouvelles études, notamment dans le service de pneumologie (patients BPCO) et de pédiatrie (diabète chez l'enfant) du CHR - Site GHRS.

Par ailleurs, un(e) IRC peut suivre environ une dizaine d'études en même temps sur des sites différents (CHR - Sites CHFG et GHRS majoritairement en ce qui concerne la recherche clinique industrielle). J'ai notamment eu en charge le suivi d'essais cliniques en cardiologie, aux urgences, en diabétologie, en néonatalogie et en hémato-oncologie.

### *Quelles sont vos perspectives de carrière en recherche clinique ?*

La recherche clinique est en plein développement au CHR de La Réunion, d'où un besoin croissant de personnel qualifié. J'espère avoir l'opportunité de travailler sur des projets de phase I ou II (c'est-à-dire en phase précoce de développement du médicament), dans des domaines scientifiques variés, qui font d'ailleurs partie des objectifs affichés dans le projet médical du futur CHU de La Réunion.

Mon projet, à plus long terme, serait de coordonner une unité d'études cliniques dans un domaine précis comme, par exemple, l'infectiologie ou l'oncologie.



## ● Interview - Isabelle Rosiers

### Pouvez-vous vous présenter ?

Infirmière depuis 19 ans, je suis arrivée à La Réunion en 2006 et j'habite dans les hauts de l'ouest.

### Quel est votre parcours professionnel ?

Infirmière D.E. en 1993, j'ai débuté en cardiologie. Ensuite j'ai poursuivi ma carrière en médecine gastro-entérologie, oncologie où je me suis formée en soins palliatifs, et protocoles de chimiothérapie. Arrivée à La Réunion, j'ai commencé à F. Guyon dans le pool de remplacement puis j'ai été affectée dans le service de soins de diabétologie-endocrinologie. Après une formation « sur le tas » en éducation thérapeutique du patient, j'ai eu l'opportunité de faire un Diplôme Universitaire d'éducation et prévention des maladies chroniques. Ce qui m'a permis d'accéder à un poste d'infirmière de consultations en éducation diabétologie pendant 3 ans. Dans le même temps, je suis formatrice à l'IFSI, et je suis également formatrice des professionnels de santé dans la prise en charge éducative des maladies chroniques comme le diabète et les risques cardiovasculaires et rénaux. Je fais partie d'un groupe de travail sur l'Éthique et je travaille actuellement sur un projet de recherche en soins infirmiers intitulé : « l'activité collective en éducation thérapeutique ».

Dans l'optique d'un approfondissement en recherche, j'ai fait un master 1 en sciences de l'éducation, spécialité recherche. Je continue la 2<sup>e</sup> année de ce master et j'envisage l'année prochaine de m'engager sur un doctorat dans cette même spécialité. Depuis juin de cette année, je suis Infirmière de



Recherche Clinique à la Délégation de la Recherche Clinique et de l'Innovation

### Qu'est-ce qui vous a conduit à vous orienter vers la recherche clinique ?

Durant ces 3 années en consultation d'éducation en diabétologie, j'ai pu également faire de la recherche clinique dans des essais industriels de phase 3 mis en place dans le service. Cette nouvelle approche du métier d'infirmière m'a séduite. Mon intérêt pour la recherche m'a naturellement conduite au vu du parcours que j'ai décrit, mais aussi des opportunités offertes grâce au développement de cette activité dans la perspective du CHU de La Réunion, à me spécialiser dans ce domaine pour lequel je me dédie maintenant à temps plein.

### Existe-t-il des formations accessibles au personnel paramédical ?

Je sais qu'il existe un Diplôme Universitaire d'Infirmière de Recherche Clinique ainsi qu'un diplôme interuniversitaire de « formation d'Assistants de Recherche Clinique » et de Techniciens d'Etudes Cliniques.

### Quelles sont les missions principales d'une IRC ?

Le rôle essentiel d'une IRC est le soutien investigateur : assister le médecin investigateur tout au long de l'essai, de l'initiation à la clôture. Elle collabore à la réalisation d'un ou plusieurs essais soit sur un seul site soit sur plusieurs sites. L'IRC est l'interlocutrice privilégiée pour le participant à la recherche et collabore avec les équipes paramédicales dans les services. Elle est en relation avec les différents acteurs hospitaliers pour expliquer l'importance de suivre le protocole et de respecter la législation relative à la protection des personnes.

### Sur quelles études travaillez-vous en ce moment ?

Je travaille sur 2 études : étude ERMIES PHRC du CHR F. Guyon qui est un essai randomisé multicentrique d'intervention éducative structurée ambulatoire dans le diabète de type 2 insuffisamment contrôlé à La Réunion. Cette étude est mise en place dans les 4 centres hospitaliers de l'île avec une inclusion de 240 patients.

Étude DARE, PHRC du CHU Dijon qui est une étude sur l'effet du contrôle "strict" de la glycémie au cours de la réadaptation cardiaque sur l'amélioration des capacités à l'effort.

### Quelles sont vos perspectives de carrière en recherche clinique ?

Docteur en sciences de l'éducation spécialité recherche, en éducation thérapeutique et préventive des personnes atteintes de pathologies chroniques, et aussi recherche dans le domaine universitaire.



## Programme Hospitalier de Recherche Clinique

**Le PHRC Prévention Périnéale Prénatale (3PN) - 2007 : première étude multicentrique coordonnée par La Réunion associant des Centres Investigateurs en métropole**

**L'objectif de cette étude prospective Randomisée multicentrique en simple aveugle :** comparer l'effet sur les symptômes périnéaux (incontinence urinaire, incontinence anale, prolapsus, douleurs, troubles sexuels) et le mode d'accouchement, de la rééducation périnéale prénatale par rapport à la délivrance d'informations écrites seules.

**Protocole - méthodologie :** entre janvier 2008 et juin 2010, 281 femmes enceintes ont été incluses dans 6 centres réunionnais ou métropolitains : CH Félix-Guyon, CH Gabriel-Martin, CHU Antoine-Béclère, CHI Poissy-St-Germain, CHU Clermont-Ferrand, et le de CHU Nîmes. Les femmes enceintes du groupe rééducation périnéale suivaient 8 séances de rééducation entre le 6<sup>e</sup> et le 8<sup>e</sup> mois de grossesse.

Toutes les femmes étaient suivies par des examens cliniques et des questionnaires jusqu'à 12 mois après l'accouchement.

**Valorisation :** nous sommes en train de récupérer les données auprès des différents centres et de les vérifier afin de pouvoir permettre une analyse des résultats. Une première communication est prévue en 2012.

### Quelques repères :

**Le promoteur :** Le CHR site CHFG

**L'investigateur principal :** Le Professeur Xavier FRITEL

**Financement du PHRC :** DGOS dans le cadre de l'APN (Appel d'Offre National)  
Budget total: 227 000 €



### ● Le PHRC CHIMERE (Cohorte Chikungunya Mère Enfant) - 2006

**Objectif :** évaluation des conséquences de l'infection materno-fœtale à Chikungunya.

**Protocole de recherche-méthodologie :** cinq centres investigateurs ont participé sur l'île de La Réunion : CHI St-Benoît-St-André, Clinique Sainte-Clotilde, CH Félix-Guyon, CH Gabriel-Martin, et le GHSR. Les femmes enceintes au nombre de 1400 ont été incluses entre avril et septembre 2006. Le statut sérologique a été déterminé à l'inclusion et à l'accouchement. Les enfants nés après infection à Chikungunya pendant la grossesse ont été suivis jusqu'à négativation de leur sérologie ou jusqu'à l'âge de 2 ans en cas d'infection.

**Valorisation :** l'analyse des grossesses n'a pas montré de différence entre les



Professeur Xavier Fritel

mères infectées par le virus pendant la grossesse et les autres pour le risque de malformation fœtale, de mort fœtale in-utéro, d'accouchement prématuré, ou de retard de croissance. Ces résultats ont été publiés en 2010 dans une revue

internationale (Emerging Infectious Diseases) et peuvent être consultés en suivant le lien suivant : <http://wwwnc.cdc.gov/eid/article/16/3/pdfs/09-1403.pdf>. L'analyse du développement psychomoteur des enfants est en cours de finalisation pour une publication prochaine des résultats.

### Quelques repères :

**Le promoteur :** Le CHR site GHSR

**L'investigateur principal :** Le Professeur Xavier FRITEL

**Soutien méthodologique :** le CIC-EC du CHR de La Réunion

**Financement du PHRC :** DGOS dans le cadre de l'APN (Appel d'Offre National)

**Budget total :** 533 000 € (400 000 € de la l'APN avec un complément de 133 000 € de la DGOS)

## ● Fiche de présentation du programme de renforcement des capacités de recherche RUN Emerge CRVOI / Université de La Réunion



**RUN-Emerge** est un projet transversal de renforcement des capacités des acteurs de recherche de l'île de La Réunion travaillant sur les maladies infectieuses émergentes regroupés autour de l'Université de La Réunion. Ce projet, d'une durée de trois ans, est financé par le 7<sup>e</sup> programme cadre de recherche et développement de l'Union Européenne (appel d'offre « REGPOT 2010 », programme spécifique « capacités ») et il a commencé le 15 janvier 2011.

Ce projet vise à promouvoir une meilleure synergie fonctionnelle entre les acteurs de recherche pour une investigation pluridisciplinaire des maladies infectieuses à risque pour la région sud-ouest de l'océan indien (SOOI). RUN-Emerge a pour but de favoriser une approche éco systémique, touchant à la fois aux pathogènes, aux vecteurs, aux réservoirs ainsi qu'aux populations humaines exposées grâce à la participation active des équipes hospitalières et vétérinaires, ainsi que l'implication des écologistes et des spécialistes en sciences humaines et sociales.

Run-Emerge fédère des partenaires de la fédération de recherche Biodiversité Environnement et Santé de l'Université de La Réunion : i) le CRVOI (Centre de Recherche et de Veille sur les maladies

émergentes dans l'Océan Indien), ii) plusieurs laboratoires de recherche de l'Université de la Réunion et plus particulièrement le GRII (Groupe de Recherche sur l'immunopathologie Infectieuse); le LCSNA (Laboratoire de Chimie des Substances Naturelles et des Sciences des Aliments); l'Unité Mixte de recherche CIRAD/RUN-Univ : «Peuplement Végétaux et Bioagresseurs en Milieu Tropical»; et ECOMAR (Laboratoire d'Ecologie Marine), iii) les services et laboratoires du Centre Hospitalier Régional ainsi que iv) deux plateformes technologiques : le CYROI (Cyclotron Réunion Océan indien) et le pôle 3P (Pôle de Protection des Plantes).

### RUN Emerge met en œuvre sept actions :

- le renforcement des équipements scientifiques des plateformes technologiques
- la consolidation de la capacité de recherche sur les maladies infectieuses émergentes par le recrutement de huit jeunes chercheurs post doctorants
- l'organisation d'un cycle régulier de séminaires de haut niveau sur les maladies infectieuses animés par des visiteurs spécialistes de renom
- l'organisation de deux conférences internationales sur les maladies infectieuses
- l'organisation d'une journée scientifique

annuelle Océan Indien sur les maladies infectieuses

- le soutien à la mobilité des chercheurs avec les équipes scientifiques européennes et régionales
- la dissémination des résultats de recherche auprès du grand public et des porteurs d'intérêt

A terme, il est espéré que ce projet favorisera une meilleure insertion dans l'Espace Européen de la Recherche grâce à la consolidation de partenariats de longue durée avec des équipes de recherche européennes et des groupes de recherche des pays de la région SOOI. Ce partenariat élargi est une condition à l'émergence d'un pôle d'excellence régional dans le domaine des maladies infectieuses.

Koussay Dellagi, directeur du CRVOI, est coordinateur de RUN Emerge. Dominique Strasberg, vice-président Recherche de l'Université de La Réunion, préside le Comité d'Orientation assisté par un Comité Scientifique International qui se réunira une fois par an à l'occasion des journées scientifiques annuelles OI sur les maladies infectieuses.



**Le GRI (Groupe de recherche immunopathologies et maladies infectieuses)** EA4517 reconnu par le Ministère de la recherche et de l'enseignement supérieur en 2010 est la première équipe d'accueil hospitalo-universitaire de la Réunion basée sur le site du CHR et du CYROI. Elle est dirigée par le Pr P Gasque (UR et INSERM U945, Salpêtrière) et le Dr MC Jaffar Bandjee (CHR FG). Elle est composée d'enseignants/chercheurs de l'UFR santé et de praticiens hospitaliers avec pour mission de développer une recherche fondamentale et clinique sur la physiopathologie des maladies infectieuses telles que le chikungunya et la leptospirose. L'équipe a su sécuriser de nombreux financements INSERM, ANR, PHRC, CPER/FEDER, CRVOI avec plus récemment un projet financé par l'Europe dans le programme cadre recherche 7 (PCRD7). C'est un programme de recherche financé à plus de trois million d'euros qui vise à étudier les formes chroniques post-chikungunya et offrir un prochain vaccin recombinant. Dix laboratoires sont impliqués (Edinburgh, Paris, Bonn, Talin, Berlin, Stockholm, Helsinki, Malaya, Singapour, et bien sûr la Réunion).



# La médicale

assure les professionnels de santé

Soyez prévoyant pour vous et votre famille.



Photos : Fotogram / Laurent Stimus

## Vie professionnelle, vie privée, La Médicale assure toutes vos activités

### VIE PROFESSIONNELLE

- RC Professionnelle et Protection Juridique
- Cabinet Professionnel
- Assurance Prévoyance (arrêt de travail, maternité invalidité, prévoyance entre associés...)
- Assurance des emprunteurs

### VIE PRIVÉE

- Complémentaire santé
- Assurance Prévoyance (capital décès, rente éducation, accidents de la vie...)
- Assurance-vie, Retraite, Épargne salariale
- Assurances Automobile, Habitation

Pour bénéficier de toute l'expertise de La Médicale contactez votre agent général Stéphanie WAN HOÏ

Délégation de La Réunion  
102 D rue du Gal. Lambert - 97436 Saint-Leu  
Tel : 0262 35 64 06 - Fax : 0262 35 64 97  
lareunion@lamedicale.fr

Retrouvez-nous sur [www.lamedicale.fr](http://www.lamedicale.fr)

